Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung nur im Redaktions-Bureau. Wien. Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzjährig mit 8 fl. 40 kr., halbjähr. mit 4 fl. 20 kr., vierteljährig mit 2 fl. 10 kr. Oest. W. *Geldsendungen erbittet man franco.*

№ 22.

Wien. — Freitag, den 3. Juni 1859. — V. Jahrg.

Man pränumerirt für die ausser-österreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nur bei **E. F. Steinacker** in **Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit $2^1/_2$ Thaler. Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile. *Jeden Freitag eine Nummer.*

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium der **medicinischen Facultät in Wien.**

Redigirt von den Doctoren **G. Preyss** und Prof. **v. Patruban.**

Versuche mit Einathmung des Chinaäthers bei Wechselfiebern.

Von Professor Dr. ***Groh*** *in Olmütz.*

Als ich im Sommer 1853 einige Zeit hindurch der Abtheilung für interne Kranke im Garnisonsspitale St. Ambrogio zu Mailand vorstand, wurde mir vom damaligen Herrn Stabsarzte Dr. Wurzian eine kleine Menge des genannten Arzneimittels übergeben, um zu erproben, ob ihm die vom Erfinder Herrn Manetti und Herrn Professor Pignacca gerühmte fieberwidrige Kraft zukomme.

Das erhaltene Präparat war eine vollkommen klare, farblose, angenehm riechende Flüssigkeit, die zwar viel weniger flüchtig war als Schwefeläther, jedoch selbst bei gewöhnlicher Zimmertemperatur ziemlich rasch, ohne einen Rückstand zu hinterlassen, verflog, und mit destillirtem Wasser gemischt, im Berührungsmomente einen dichten eigenthümlich durchdringenden, jedoch nicht unangenehm riechenden Dampf erzeugte, der nur langsam entwich, worauf die übrig gebliebene Flüssigkeit ganz wasserhell blieb und etwas sauer reagirte.

Den erhaltenen Nachrichten zufolge war diese Flüssigkeit das Destilationsproduct von chinasaurem Kalk (Chinate di calce), wie er bei der Bereitung der Chinins als Nebenproduct gewonnen wird, ferner von Schwefelsäure und Alcohol, dessen specifisches Gewicht 1,184 beträgt, in dem Verhältnisse, dass von den beiden ersteren zwei Pfund, vom Alcohol vierzig vier Unzen genommen wurden. Die Schwefelsäure und der Alcohol werden miteinander nur langsam gemengt, damit sie sich nicht über 70 Grad Reaumur (?) erhitzen möchten, dann wurde der chinasaure Kalk in eine geräumige, etwas mehr als die doppelte Menge des ganzen Gemenges fassende tubulirte Retorte eingetragen, darüber allmählig die Mischung der beiden Flüssigkeiten gegossen, durch vorsichtige Bewegungen der Kalk ganz gleichmässig durchfeuchtet, bei einem gelinden Feuer und in einem Sandbade so lange destillirt, bis 20 Unzen Flüssigkeit in der Vorlage sich befanden, worauf man diese über Kalkchlorür neuerdings einer Destillation unterzog, um sie wasserfrei zu machen.

Unter einer grossen Anzahl von Wechselfieberkranken, die sich eben in der Behandlung befanden, wurden zu den Versuchen sechs jener Fälle gewählt, bei denen noch keinerlei Heilmittel in Anwendung gezogen worden waren, und einer, der mit der Tinct. Chinae comp. ohne dauernden Erfolg behandelt wurde.

Die zu einer Einathmung bestimmte Menge der Flüssigkeit (ein Scrupel bis eine halbe Drachme) wurde in ein trichterförmig zusammengelegtes Tuch geschüttet, und nachdem dieses Mund und Nase des Kranken deckte, mit tiefen Zügen eingeathmet. Meistens geschah die Einathmung erst beim Beginn der Kälte, bei einigen heftigeren Fällen wurden vor dem erwarteten Paroxysmus in kurzen Zwischenräumen mehrere solcher Gaben verabreicht.

Wurde der Chinaäther in der fieberfreien Zeit eingeathmet, so war bald nach dem Beginne der Inhalationen ausser einem etwas beschleunigtem Athem und einem etwas schnellerem Pulse kein anderes objectives Symptom wahrzunehmen; die Kranken athmeten ihn mit Vergnügen ein, und empfanden dabei weder einen Hustenreiz, noch sonst eine unangenehme Wirkung. Eine Einathmung beim Beginne des Froststadiums bewirkte alsbald ein besonderes Wohlbehagen beim Patienten, so dass es wohl kein angenehmeres Febrifugum geben wird; mit Ausnahme des in der sechsten Beobachtung angegebenen Kranken gaben Alle sogleich einen Nachlass der Kälte an, und wir sahen den ganzen Anfall bedeutend abgekürzt, sehr gemässigt oder kaum merklich verlaufen, endlich in den Fällen, wo eine grössere Milzgeschwulst vorkam, diese abnehmen. Bei sechs von den in Mailand beobachteten Fällen wurde eine rasche und vollkommene Heilung erzielt, aber selbst beim siebenten ist der günstige Einfluss des Mittels unverkennbar und der Nichterfolg wohl nur der ungenügenden Menge des Präparates und vielleicht der ausser dem Anfalle minder wirksamen Einathmung zuzuschreiben.

Der Erfolg dieses Mittels war ein überraschender zu nennen, so dass ich die bezüglichen damals genau verzeichneten Beobachtungen hier kurz folgen lasse, umsomehr, als ein Präparat, genau nach der vorangegebenen Vorschrift vom hiesigen Herrn Apotheker Carl Schrötter bereitet, mir im verflossenen Jahre bei fünf in der Privatpraxis und einem im hiesigen Spitale behandelten Wechselfieberkranken ebenso günstige Resultate gab.

Erste Beobachtung.

Eintägiges Wechselfieber mit nachsetzendem Typus. Einathmung von einer halben Drachme Chinaäther beim Beginne des vierten Paroxysmus. Heilung.

Paul Niksa, Gem. des 7. L.-Inf.-Regt., ein schwächliches, 23 Jahre altes, sonst gesundes Individuum, wurde nach einem vorangegangenen kurzen Unwohlsein den 15. Juli 1853 um 10 Uhr Vormittags und den 16. Mittags von Wechselfieber befallen. Jeder Anfall dauerte 4 Stunden, es blieb in der Apyrexie eine bedeutende Mattigkeit zurück, wesshalb er den 17. Vormittags dem Spitale übergeben wurde. Am selben Tage kam um 2 Uhr Nachmittags der Paroxysmus. Wir beobachteten eine vom Rücken rasch über den ganzen Körper sich verbreitende Kälte, die sich zu einem starken Schüttelfroste steigerte; eine bedeutende Blässe des ganzen Körpers, bläuliche Ringe um die etwas eingefallenen Augen, bläuliche Fingernägel. Der Puls war über 120 Schläge in der Minute, die Milz deutlich vergrössert, der Kranke klagte über Schmerzen im ganzen Körper, vorwaltendes Stechen in der linken Rippenweiche. Nach drei Viertel Stunden begann allmählig das über zwei Stunden dauernde Stadium der Hitze, der Kopfschmerz wurde besonders heftig, das Athmen schwer, die Zunge trocken, der Durst sehr bedeutend. Der nachfolgende Schweiss dauerte etwa eine Stunde; nach dem gegen vier Stunden dauerndem Fieberanfalle blieb eine ziemliche Mattigkeit zurück. Patient wurde im ersten Stadium nur gut zugedeckt, und erhielt in den spätern viel Wasser zu trinken. Den 18. Juli begann um 3 Uhr Nachmittags ein heftiger Schüttelfrost; es wurde sogleich eine halbe Drachme des schon im Krankenzimmer bereit gehaltenen Mittels eingeathmet. Es kam schon nach wenigen mit Lust vorgenommenen Athemzügen ein Gefühl von Wohlsein, indem die Kälte binnen wenigen Minuten einer nur sehr geringen Wärme Platz machte, der ein unbedeutender Schweiss folgte, so dass der ganze kaum wahrgenommene Anfall in weniger als einer halben Stunde verlief. Seitdem kehrte das Fieber nicht mehr zurück; der Kranke blieb bloss in Beobachtung, und konnte den 20. August mit blühender Gesichtsfarbe reconvalescirt werden.

Zweite Beobachtung.

Der Gemeine des 7. Linien-Inf.-Rgts, Georg Stefan, kräftig gebaut, sonst gesund, wurde, nachdem er den 14. und 16. Juli immer um 10 Uhr Vormittags von einem heftigen gegen 4 Stunden dauernden Fieberanfalle heimgesucht worden, dem Spitale übergeben. Sein Aussehen war blass, das Gesicht etwas eingefallen, die Milz merklich vergrössert. Den 18. Juli stellte sich um die gewohnte Zeit der Paroxysmus mit einem heftigen Schüttelfroste ein; es wurde sogleich ein Scrupel des Aethers eingeathmet, worauf die einzelnen Stadien äusserst gelinde Symptome darboten, und der Anfall in kaum 2 Stunden verlief. Den

20. begann um 10 Uhr Vormittags wieder ein Rieseln über den Rücken, worauf neuerdings ein Scrupel des Mittels zur Einathmung verwendet wurde. Es blieb blos bei dem angegebenen Gefühle, ihm folgte in wenigen Minuten eine leichte Hitze; nach einer halben Stunde befand sich Patient ganz wohl, das Fieber kehrte seither nicht mehr zurück.

Dritte Beobachtung.

Ganz ähnlich verhielt sich der Fall des Fuhrwesens-Gem. Johann Tauscher. Nachdem er den 17., 19. und 21. Juli und zwar um 10 Vormittags, Mittags und um 2 Uhr Nachmittags von einem etwas mehr als vierstündigen heftigen Fieberanfalle heimgesucht worden, wurde beim Beginne des vierten Paroxysmus, der am 23. um 4 Uhr Nachmittags mit einem heftigen Schüttelfroste begann, ein Scrupel des Mittels eingeathmet, worauf der Frost rasch schwand, der sehr schwache Anfall bloss eine Stunde dauerte. Den 25. kam aber gegen 4½ Uhr neuerdings ein leichter Frostschauer, welcher der Einathmung von einem Scrupel Aether bald wich, indem nur eine gelinde Wärme folgte, und nach kaum ½stündlicher Dauer des ganzen Anfalles Patient sich ganz wohl befand. Obgleich den 27. und 29. um 4½ Uhr Nachmittags sich ein leichtes Kältegefühl einstellte und der Patient nur in der Beobachtung belassen wurde, kam den 31. und seither keine Spur eines Fiebers, so dass Patient am 20. August gesund entlassen wurde.

Vierte Beobachtung.

Das viertemal wendete ich den Chinaäther bei einem heftigen viertägigem Wechselfieber an, wo die einzelnen Paroxysmen immer um 10 Uhr Vormittags eintrafen, und gegen sieben Stunden andauerten. Patient, der 23jährige Artillerist Georg Mikusch, war bei seiner am 21. Juli erfolgten Aufnahme sehr entkräftet, schlecht aussehend, wesshalb ich schon den 22. Juli, als dem Tage vor dem erwarteten Paroxysmus, und den 23. um 8, 8½ und 9 Uhr Vormittags eine Einathmung von je einem Scrupel des Mittels vornehmen liess. Es trat erst um 12½ Uhr Mittags eine leichte Kälte im Rücken, eine sehr geringe Hitze und etwas Schweiss auf; doch war dieser geringgradige Paroxysmus in weniger als einer Stunde verlaufen. Seither blieb der Kranke ohne alle Heilmittel, das Fieber kehrte nicht wieder, das Aussehen des Kranken besserte sich zusehends, ebenso wie seine Kräfte zunahmen; so dass er den 20. August vollkommen diensttauglich entlassen werden konnte.

Fünfte Beobachtung.

Der nächste Versuch betraf den Gem. des Liccaner Gränz-Rgts. Joso Rosandich, und ist desshalb von besonderem Interesse, weil sich die Wirkung des Mittels bei einem bedeutendem Milztumor und einer ausgesprochenen Cachexie bewährte. Von dem Kranken liess sich bloss ermitteln, dass er seit dem 15. Juli an einem zu sehr verschiedenen Stunden wiederkehrenden Tertianfieber leide, vor dem Beginne desselben stets gesund und gut aussehend gewesen sei.

Der kräftig gebaute Mann war den 4. August, an welchem Tage ein Paroxysmus erwartet wurde, etwas abgemagert, vom erdfahlen Aussehen, seine Milz, wie durch die Palpation und namentlich durch die Percussion constatirt werden konnte, neun Zoll in der Länge, fünf Zoll in der Breite messend. Es wurden an dem-

selben Tage zwischen 8 und 10 Uhr Vormittags drei Einathmungen von je einer halben Drachme des Chinaäthers vorgenommen. Es kam seither nicht nur kein Fieber, sondern es konnte schon Nachmittags um 4 Uhr eine Abnahme des Milztumors um etwa einen Querfinger, und seither von Tag zu Tag eine Verkleinerung der Milzgeschwulst nachgewiesen werden, so dass sie den 8. August nur $7\frac{1}{2}$ Zoll in der Länge, $4\frac{1}{4}$ Zoll in der Breite mass, und den 16 August durch das Gefühl kein Vorstehen derselben unter dem Rippenrande mehr nachgewiesen werden konnte. Patient wurde den 5. September 1853 gut gefärbt und gut genährt, sowie vollkommen kräftig entlassen.

Sechste Beobachtung.

Bei Daniel Schramo, Gem. des 33. L.-Inf.-Rgts., wurde ein Tertianfieber beobachtet, das heftige, gegen neun Stunden andauernde, und zu verschiedenen Stunden eintreffende Fieberanfälle zeigte. Patient hatte ein cachectisches Aussehen, seine Milz ragte über drei Querfinger unter dem Rippenrande hervor. Den 21. Juli wurde beim Beginne der Kälte etwas mehr als ein Scrupel des Präparates eingeathmet; der Paroxysmus war in allen seinen Stadien weniger heftig und im Ganzen nur etwa fünf Stunden dauernd, das Volumen der Milz blieb unverändert. Am 23. Juli, dem nächsten Fiebertage, athmete der Kranke eine gleiche Menge des Mittels Vormittags um $11\frac{1}{2}$ Uhr ein und entschlief. Um $2\frac{1}{2}$ Uhr Nachmittags wurde er durch ein leichtes Frösteln geweckt, worauf eine dritte gleich starke Einathmung vorgenommen wurde; das Frösteln hörte bald auf, es folgte bloss eine geringe Hitze mit mässiger Pulsbeschleunigung, ohne allen Schweiss. Den 24. bis incl. 26. Juli blieb das Fieber vollkommen aus, kehrte aber den 27. und seither täglich, bis inclusive zum 3. August immer stärker werdend, zurück, wobei die Erscheinungen der Wechselfiebercachexie sich immer mehr ausbildeten. Da uns eben kein Präparat mehr zu Gebote stand, so wurden versuchsweise Einathmungen von Schwefeläther zu einer Drachme vorgenommen, die jedoch nur die Wirkung hatten, dass die Hitze und die Kopfschmerzen noch heftiger wurden.

Den 3. August bekam ich einen neuen Vorrath von Chinaäther, und liess den 4. um 8, 10 und 12 Uhr zu einen Scrupel des Mittels einathmen. Dessenungeachtet kam das Fieber um die gewohnte Stunde mit gleicher Heftigkeit zurück; als ich jedoch am künftigen Tage ebenso viele und ebenso starke Einathmungen machen liess, hatte ich die Freude, den Paroxysmus kürzer und auffallend gelinder eintreten, das Volumen der Milz etwas abnehmen, und das Fieber seither nicht mehr wiederkehren zu sehen, während das Aussehen des Kranken sich auffallend besserte, so dass er den 5. September geheilt und diensttauglich war.

Siebente Beobachtung.

Luigi Marelli, Gem. des Polizei-Wach-Corps zu Mailand wurde, als seit dem 1. Juli nach dem Gebrauche der Tinct. Chinae comp. (pharm. castr. v.) die Anfälle eines heftigen Tertianwechselfiebers ausgeblieben waren, dem Reconvalescentenhause S. Bernardino übergeben. Den 19. desselben Monats kehrte das Fieber jedoch zurück und stellte sich an den beiden folgenden Tagen immer nach zwei Uhr ein. Das Aussehen des Kranken verschlechterte sich zusehends, das Volumen der Milz wuchs. Den 23. Juli

liess ich um 10 Uhr Vormittags und um die Mittagsstunde zu einem Scrupel Chinaäther, den Rest meines Vorrathes, einathmen, worauf zur gewohnten Zeit nur ein kurzer und gelinder Anfall sich einstellte. Der 24. Juli war fieberfrei, den 25. kam jedoch zur gewohnten Stunde ein leichter und seither ein stärkerer Paroxismus; die Kräfte des Kranken nahmen ab, sein Aussehen wurde erdfahl. Den 3. August erhielt ich noch 2 Drachmen des Präparates, und liess den 4. und 5. August immer Vormittags eine Drachme auf dreimal einathmen. Am ersten Tage gab der Kranke eine bedeutende Erleichterung an, am letzteren Tage war der Anfall kurz und milde, bis zum 14. August kam keine Mahnung eines Paroxysmus; das Aussehen des Kranken besserte sich, das Volumen der Milz nahm etwas ab, sie konnte jedoch noch immer deutlich unter dem Rippenrande gefühlt werden. Den 14. und 15. August kamen jedoch leichte Fieberanfälle, wesshalb ich, da ich keinen Chinaäther bald genug erhalten konnte, zur Anwendung der Chinatinctur schritt, unter deren längeren Gebrauche auch Marelli seine volle Gesundheit erlangte und am 10. September entlassen werden konnte.

Das Resultat der Behandlung dieser sowohl schon im Jahre 1853 in Mailand, als auch noch von sechs mit dem hier im verflossenen Jahre vom Herrn Apotheker Schrötter bereiteten Präparate behandelten Wechselfiebererkrankungen erscheint mir günstig genug, um zu weiteren Versuchen aufzumuntern, umsomehr, als diese Einathmungen nicht blos auf Wechselfieber ausgedehnt bleiben würden. Nur müsste dann die entsprechende Gabe, sowie die zur Anwendung besonders günstige Zeit durch weitere Erfahrungen festgestellt werden. Weiterhin müssten die chemischen Verhältnisse des Präparates genauer ermittelt, ferner auch constatirt werden, ob nach der angegebenen Bereitungsweise immer ein gleichmässiges Destillat zu erzielen sei, und ob es für den gewöhnlichen Gebrauch nicht zu theuer wäre. Im Jahre 1853 soll eine Unze des Mittels zu Pavia mit vier Zwanziger (Lire austriache) bezahlt worden sein.

Schliesslich mögen hier noch einige Gegenversuche Erwähnung finden. Ich habe nämlich bei vielen Wechselfiebern Einathmungen sowohl mit Schwefeläther, als auch mit einer Lösung von doppeltsaurem Chinin in Aether oder im Hoffmann'schen Geist (10 Gr. auf eine Unze Flüssigkeit) versucht. Das Resultat dieser Experimente lässt sich in wenigen Worten geben. Einathmungen von Schwefeläther hatten in allen Fällen, wie auch der Fall vom genesenen Schramo beweiset, gar keinen andern Einfluss auf den Verlauf des Wechselfiebers, als dass das Stadium der Hitze besonders lästig wurde.

Eine öftere Inhalation von mehreren Drachmen der beiden Lösungen bewirkte allmählig Milderung des Fiebers, ja sie brachte selbst in drei gelinden Fällen vollkommene Heilung hervor. Doch wurde dabei so viel des Mittels verbraucht, dass die Heilung selbst gelinder Erkrankungen sich als sehr kostspielig herausstellte, bei etwas stärkeren Anfällen war die Wirkung so wenig merklich und so langsam, dass die Kranken ungeduldig wurden und um eine ausgiebigere Behandlung baten, weshalb diese Versuche nicht mehr weitergeführt wurden.

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztlichen Praxis.

Der Process gegen die Anna N., angeklagt des Verbrechens des Kindesmordes und der versuchten Fruchtabtreibung, und der Uebertretung der verheimlichten Geburt, gerichtsärztlich zusammengestellt.

Von Professor ***Dr. Schumacher*** in Salzburg.

Anna N., 40 Jahre alt, durch 13 Jahre mit Michael L. im Concubinate lebend, hatte bereits sechs Mal geboren. Vor etwa drei Jahren bemerkten ihre Mutter und viele Gemeindegenossen, dass sich ihr Bauch immer vergrössere, und hielten sie für schwanger. Sie läugnete dies constant und behauptete, es habe sich das Geblüt verschlagen, ohngeachtet ihre Gesundheit hiebei nicht getrübt war. Auf einmal entleerten sich ihrer Angabe nach aus den Theilen Eiter, Blut und Brandstöcke, und ihr Bauch nahm den normalen Umfang an, allein Viele glaubten, Anna N. habe damals die Geburt verheimlicht und das Kind aus dem Wege geschafft.

Seit December vorigen Jahres wurde an der Anna N., die sonst ganz gesund erschien, wieder eine immer zunehmende Vergrösserung des Bauches beobachtet; sie und ihr Geliebter, von der Hausfrau und Andern wegen einer Schwangerschaft angegangen, läugneten selbe, vorgebend, es müsse sich, wie vor drei Jahren, das Geblüt verschlagen haben. Die Hausfrau, welche die baldige Niederkunft der Anna N., an welcher sich der Bauch senkte, nicht mehr bezweifelte, machte in der Besorgniss, dass bei dem schlechten Leimunde derselben und ihres Geliebten wieder kein Kind zum Vorschein kommen dürfte, hievon die Anzeige bei der Behörde, vor welcher jedoch Anna N. ebenfalls eine Schwangerschaft standhaft in Abrede stellte.

Am Faschingsonntage (22. Februar) wurde Anna N. nicht in der Kirche, Tags darauf nicht ausser dem Hause gesehen und Dienstag ging die Sage herum, Anna N. habe geboren und das Kind »verthan«. Es wurde daher allsogleich die Untersuchung wegen verheimlichter Geburt und Kindesmord gegen sie eingeleitet, bei der sie angab, sie habe schon volle zwei Jahre keinen fleischlichen Umgang gepflogen, beiläufig um Ostern vorigen Jahres (13.—20. April) blieb ihr das Geblüt aus, allmälig vergrösserten sich Brust und Bauch, den fünften Monat stellten sich Brandknoppern ein, der Michael, welcher sie um diese Zeit zwei Mal untersuchte, müsse dies bestätigen. Die übrige Zeit bis zum Fasching Sonntag sei sie gesund gewesen, an welchem Tage sich ziehende Schmerzen im Kreuze einstellten, weshalb sie die Kirche nicht besuchte; diese Schmerzen liessen zeitweise nach, kamen dann immer stärker, und dauerten bis zum andern Tage Nachmittags, wo ihr so übel wurde, dass sie ins Bett ging. Allein es wurde ihr in der Stube, in welcher auch die Mutter und der Geliebte zugegen waren, »gar so heiss und ängstig«, dass sie, es mochte 3 bis 4 Uhr Nachmittags gewesen sein, dass Bett verliess und in die Küche hinausging, wo plötzlich eine grosse Menge Wassers, Eiters und Brandstöcke, ein Hut voll, aus ihren Theilen sich entleerte, wovon der Fussboden besudelt wurde. Der Michael, welcher gleich darauf in die Küche nachkam, und sie schnell wieder in die Stube und in das Bett zurückbrachte, sah auch diese Abgänge, ebenso die Mutter, welche ihm zufällig folgte. Wie lange der Aufenthalt in der Küche währte, könne sie nicht genau bestimmen, jedenfalls aber sei er sehr kurz gewesen. Bald nach diesen Abgängen besserte sich der Zustand derart, dass sie aufstehen, in der Stube herumgehen, für die andern kochen und mitessen konnte. Um Mitternacht erwachte die Mutter, welche in demselben Bette mit ihr lag, weil die durch den Blutabgang bedingte Nässe bis an sie drang. Die Mutter stand nun auf, holte einen Kübel aus der Küche, und stellte denselben unter das Bett, A. N. ging nun mehrere Male auf den Kübel und es entleerten sich noch bedeutende Mengen von Wasser, Eiter und Brandstöcken. Tags darauf sei ihr ganz wohl gewesen, obwohl noch etwas abging. Die Mutter habe dann den Boden der Küche, das Bett und das Hemd gereinigt, und den Inhalt des Kübels auf den Abort geschüttet, allwo dieser Abgang auf den gefrorenen und beschneiten Boden entweder verdorrte, oder vielleicht von Hunden oder Ratten verzehrt wurde. Sie müsse versichern, dass dieser ihr Zustand keine Schwangerschaft, sondern ein ähnliches Leiden, wie vor drei Jahren, hervorgebracht durch zurückgehaltenes Geblüt gewesen sei.

Die Angaben des Michael L. stimmen mit jenen der Anna N. im wesentlichen überein, nur will er seit einem Viertel Jahr vor Ostern mit Anna N. nichts zu thun gehabt, auch sie nicht im fünften Monate untersucht haben. Die Angaben der Mutter, welche alt, gebrechlich und taub ist, sind unbestimmt und unklar.

Der Wundarzt und die Hebamme, welche die Anna N. im ämtlichen Auftrage am 26. Februar untersuchten, berichteten:

»Die Untersuchte ist von starker Constitution, scheint gesund und klagte über nichts, obwohl sie bei der Untersuchung etwas aufgeregt sich zeigte. Die Brüste waren körnig anzufühlen, beim Drucke floss Milch aus denselben, wie bei vor kurzer Zeit Entbundenen. Die Bauchdecke war schlaff, runzlich, braun-sehnig gestreift, über den Schambeinen fühlte man eine kugelartige Ausdehnung, die vergrösserte Gebärmutter, die äussern Geschlechtstheile waren angeschwollen, röthlich, schmerzlos, am Mittelfleisch befand sich kein Einriss, von Schamlippenbändchen fand man nichts, die Mutterscheide war sehr weit, nachgiebig, ihre innern Wände waren schlaff, aus der Gebärmutter floss eine missfärbige Flüssigkeit, wie Fleischwasser, wirkliche Wochenreinigung, nicht Menstrualblut. Der Scheidentheil der Gebärmutter war ziemlich hoch, der Muttermund offen, die Lippen waren wulstig und mehrfach frisch eingerissen. Ihre Schenkel und Strümpfe waren vom Lochienflusse verunreiniget, im Bette war ein Hand breiter schmutziger Fleck, sonst fand man weder in der Wohnung, noch um das Häuschen irgend eine Spur der Entbindung. Die Leintücher und das Wassergefäss, in dem sich angeblich die abgegangenen Unreinlichkeiten befunden haben, waren sorgfältig gereiniget. Von dem sogenannten Brande, der von der Untersuchten abgegangen sein soll, fand sich nirgends eine Spur.

Bei der Hausdurchsuchung fand man Aloë hepatica in kleinen Stücken, welche angeblich zur schnelleren Reinigung beim Vieh angewendet wird. Am Aborte, wohin die abgegangene Unreinigkeiten geworfen worden sein sollen, wurde keine Spur, und selbst beim Aufgraben nicht einmal eine röthliche Färbung wahrgenommen.

Aus diesen Erhebungen schliessen die gefertigten Sachverständigen, dass vor wenigen Tagen eine Geburt oder Fehlgeburt statt fand, und dass die Frucht wahrscheinlich bereits ausgebildet war; was auch mit der Aussage der A. N., dass sie seit Ostern die Reinigung nicht mehr hatte, übereinstimmen dürfte. Spuren einer fremden oder selbst unternommenen Einwirkung auf die Frucht fanden sich keine. Weil nirgends erhebliche Spuren einer Entbindung zu finden waren, müssen diese absichtlich beseitiget worden sein, und wären sogenannte Brandstücke abgegangen, so hätte sie sowohl früher als gegenwärtig mehr leidend gewesen sein müssen.

(Fortsetzung folgt.)

B. Erfahrungen über Einreibungen von Unguentum cinereum bei Bauchfellentzündung.

Von Dr. ***Franz Innhauser***, k. k. Polizei-Bezirksarzt.

Fischer Friedrich, Kaufmannssohn, 12 Jahre alt, Laimgrube Nr. 34 wohnhaft, ein nervöses Individuum von grazilem Körperbaue und sehr reizbarem Temperamente, wurde am 17. März 1857 zur Zeit der damals herrschenden Epidemie zugleich mit seinem 2 Jahre jüngeren Bruder von Masern befallen. Bei letzterem entwickelte sich der Ausschlag sehr schön, die Flecken waren zahlreich und von

schön rother Farbe, die begleitende Bronchial-Affection, so wie die fieberhafte Aufregung gering, der Verlauf normal, nur gegen Ende entwickelte sich ein leichter Dickdarmcatarrh, wie er damals häufig die Masern begleitete, mit schleimigen, etwas blutig gefärbten, diarrhoischen Stühlen und Stuhlzwang, der sich aber auf Anwendung von Mixtura gummosa mit einigen Tropfen Laudanum-Tinctur und unter dem Gebrauche schleimiger Klystiere in einigen Tagen verlor, und einer vollständigen Reconvaleszenz Platz machte. Bei dem ältern Bruder, dem eigentlichen Gegenstande dieses Aufsatzes, erfolgte der Ausbruch nur sehr zögernd, die einzelnen Flecke, wenn auch im Gesichte und an den Händen zahlreicher, waren von blassrother Farbe, zerstreut stehend, und am Rumpfe und den untern Extremitäten nur hie und da zu bemerken, so dass ungeachtet des sehr heftigen Fiebers, das mit dem vorhandenen leichten Bronchialcatarrh in keinem Verhältnisse stand, und von höchst stürmischen, den Kranken sehr beschwerlich fallenden Herzactionen begleitet war, vom 3. Tage an die Eruption keine Fortschritte machte, sondern ein gänzlicher Stillstand eintrat. Dabei lag der Kranke in fortwährendem Schlummer, klagte, aufgeweckt, über bedeutenden Schmerz am Scheitel, Klingen in den Ohren, Druck auf der Brust, Athmungsbeklemmung, ohne dass durch Auskultation und Perkussion, die nur einen leichten Bronchialcatarrh, sowie normale Herztöne, jedoch sehr verstärkten, ausgebreiteten, selbst aussen sichtbaren Herzimpuls nachwies, ein materieller Grund dafür aufgefunden werden konnte. Die Zunge war weisslich belegt, Durst bedeutend, Appetit mangelnd, Stuhl und Urinexcretion retardirt. Kalte Ueberschläge auf den Kopf, ein salinisches Abführmittel, lauwarme Waschungen der brennend heissen Haut mit Gemisch aus Wasser und Essig, Phosphorsäure mit Syrup. rub. id. im Wasser, zum Getränk waren die angewendeten Mittel. Es erfolgten einige Stuhlgänge, ohne dass jedoch eine Abnahme der Symptome sich zeigte. Es wurde, da am 4. Tage, d. i. am 21. März, sich Aphthen auf der Zunge, sowie auf der ganzen, die Mundhöhle auskleidenden Schleimhaut in ziemlicher Anzahl zeigten, von innerlichen Mitteln bloss das Acidum phosp. beibehalten, und der Stuhlgang, der nach Aufhören der Wirkung des Abführmittels wieder durch 2 Tage ausblieb, durch Klystiere hervorgerufen. Am 6. Tage, d. i. am 23. März, trat plötzlich in der Nacht, ungeachtet das Krankenzimmer geheizt war, heftiger Schüttelfrost ein, der von 11 bis 12 Uhr anhielt, worauf die heftige Aufregung im Circulationsapparate nachliess, die Hautwärme sich minderte, und eine leichte Transpiration am ganzen Körper, unter Abnahme des Kopfschmerzes sich einstellte, ohne dass jedoch der Stand des Exanthems sich geändert hätte. Dagegen traten am 25. März, somit am 8. Tage der Krankbeit, als das Exanthem bereits zu schwinden begann, alle Zeichen einer heftigen Bronchitis auf mit sehr quälendem, abgebrochenem Husten, der nicht selten zum Brechen reizte, wenige schaumige Sputa zu Tage beförderte, eine bedeutende Athemnoth und hochgradige Aufregung im Gefässysteme hervorbrachte. Umschläge auf die Brust, Mixt. oleos. cum Extr. hyosciami brachten bald Linderung, und so schnell, als der Sturm gekommen, so schnell war er beschworen, denn am 27. Vormittags fühlte sich der Kranke sehr erleichtert, der Husten war seltener, locker, der Auswurf wurde ohne Anstrengung herausbefördert, die Fiebererscheinungen hatten nachgelassen, der Puls war von 95 des vorigen Tages auf 80 gefallen, Stuhl war von selbst erfolgt, die Diurese im vollen Gange, der Durst vermindert, das Exanthem kaum mehr zu sehen.

Am selben Tage Abends 11 Uhr, nachdem der Kranke, der nichts als Schleimsuppe genossen und einige Stunden ruhig geschlafen, erwachte, fuhr er plötzlich im Bette auf, nahm eine halb sitzende Stellung an, stierte die darüber erschrockenen Eltern mit starrem Auge an, sie, als ihm ganz unbekannt, von sich wegstossend und nach dem Arzte verlangend. Dabei war das Gesicht sehr geröthet, die

Augen glänzend, die Haut brennend heiss anzufühlen. Dieser Zustand dauerte $^1/_4$ Stunde, worauf der Kranke noch vor meiner Ankunft sein volles Bewusstsein erlangte, und über heftigen Schmerz im Kopfe und peinigendes Kneipen in den Gedärmen klagte; bald folgten auch einige flüssige Stuhlentleerungen, vielen zähen Schleim und Blutstreifen enthaltend. Ich fand, um 12 Uhr Nachts angekommen, den Kopf heiss, besonders gegen das Hinterhaupt zu, Hautwärme und Pulsfrequenz sehr erhöht, Zunge rein, mit rother, trockener Spitze, Husten wieder etwas vermehrt, den Unterleib beim Drucke sehr empfindlich, Neigung zum Meteorismus, immerwährendes Drängen zum Stuhlgang, das sehr heftige Schmerzen erregte, besonders, da die Stühle von obiger Beschaffenheit selten erfolgten, indem ungeachtet des andauernden Stuhlzwanges ausser den oben bezeichneten zwei Entleerungen im Laufe der Nacht nur noch Eine eintrat. Verordnung: Mixt. gummos. cum. Tinct. Opii, Cataplasmen auf den Unterleib; auf den Kopf: Beibehaltung der bereits von der Mutter des Kranken in Anwendung gebrachten kalten Ueberschläge.

Am folgenden Tage Mittags hatte sich der Zustand sehr verschlimmert, es waren ungeachtet mehrerer Leinsamenklystieren seit 7 Uhr Morgens 14—16 eiterartige, Schleim und Blut führende Stuhlgänge von gelblicher Farbe urd starkem Geruche unter heftigen, brennenden Schmerzen am After und fortwährendem Tenesmus erfolgt, der Durst hatte sich wieder gesteigert, die Urinsecretion sehr vermindert, der Kranke, dessen Unterleib beim Drucke, vorzüglich in der linken Unterbauchgegend sehr empfindlich, und daselbst auch meteoristisch aufgetrieben sich anfühlte, war sehr unruhig, klagte über bitteren Geschmack, bedeutende Trockenheit im Munde, besonders aber über die grosse innere Hitze und den heftigen Stuhlzwang, welcher Schmerz ihn keinen Augenblick ruhen lasse. Ich liess jetzt alle zwei Stunden 1 Gran Calomel mit $^1/_6$ Gran Laudanum geben, Salepdekoct mit Acid. phosph. und Syrup rubi id. zum Getränke nehmen, die Klystiere, welche den Kranken Schmerzen verursachten, aussetzen, dagegen unter fortwährender Cataplasmirung der Unterbauchgegend zeitweise ein kleines Stuhlzäpfchen von Butyr. de Cacao mit Extr. Belladonae in den Mastdarm einbringen und daselbst zerfliessen, um die vorhandenen, krampfhaften Zusammenziehungen des Schliessmuskels am After, die schon auf jenen der Blase überzugehen anfiengen, zum Verschwinden zu bringen, oder wenigstens zu mässigen.

Zwölf Stunden nach Beginn dieser Behandlungsweise hatte sich nur der Stuhlzwang etwas gemindert, und die Stuhlentleerungen waren seltener geworden, auch kamen einige, die kein Blut führten; dagegen waren die Schmerzen im Unterleibe heftiger geworden, hatten, sich strahlenförmig ausbreitend, nicht nur die rechte regio iliaca ergriffen, sondern auch bereits, besonders links, über den Nabel hinaus gegen die Nabelgegend zu, sich ausgebreitet; dabei wurde der Puls sehr klein, schnell, 115, die Haut trocken, heiss am Rumpfe und den Oberarmen und untern Extremitäten, fühlte sich an Händen und Vorderarmen kühl an und zeigte Neigung zu klebrigen Schweissen, es trat Brechneigung und einigemale sogar Erbrechen ein, wodurch meist nur das Genossene und etwas wenig zäher, lauchgrün gefärbter Schleim entleert, dagegen ein Gefühl von Anätzung in den Rachenpartien hervorgebracht wurde, auch erschien Zunge und Schleimhaut der Mundhöhle wieder dicht mit Aphthen besetzt. Der Unterleib wurde so empfindlich, dass er nicht einmal die Ueberschläge von warmem Wasser, in das leichte Tücher getaucht, und nachher mit Wachstaffet bedeckt wurden, vertrug. Die Schmerzen waren in der Tiefe des Beckens am stärksten (»wie wenn Glut daselbst wäre«), machten jede Bewegung des Rumpfes äusserst qualvoll und mühsam, besonders, da die des linken Oberschenkels durch heftige, in der Gegend des Foramen obturatorium vorhandene Schmerzen ganz gehindert war. Die Gesichtszüge des sehr geduldi-

gen Kranken drückten hohes Leiden aus, waren ganz verändert und verfallen, die kühle Stirne mit Perlen klebrigen Schweisses bedeckt, Augen glanzlos, tief in der Orbita liegend, zeitweise ganz unbeweglich und nach aufwärts rotirt, so dass nur die Albuginea sichtbar war.

Da hier gar kein Zweifel war, dass sich der entzündliche Process vom Mastdarm aus, den rückwärtsliegenden Gedärmen mitgetheilt, und auch das Bauchfell, so wie andere nahe liegende Gebilde des Beckens linker Seits in den intensiven krankhaften Process mit einbezogen worden waren, selbst die noch in der Nacht anwendeten 20 Stück Blutegel ungeachtet der kopiösen Nachblutung keine nennenswerthe Erleichterung gebracht hatten, eben so wenig von der Fortsetzung der bisherigen Therapie, wegen der hochgradigen Empfindlichkeit des hie und da bereits Zeichen der Exsudatbildung gebenden Unterleibes gegen äussere Mittel, sowie des vorhandenen Brechreizes und erfolgten Erbrechens wegen, rüsksichtlich der innern Mittel kein Heil zu erwarten stand, so liess ich alle innern und äusseren Mittel aussetzen, und beschränkte mich darauf, alle 2 Stunden 1 Skrupel Unguent. cinereum fortius mit Cacao-Butter bereitet, in die innere Fläche der Oberschenkel alternirend einreiben zu lassen, mit der Weisung, die Temperatur des Zimmers fortwährend auf 15° R. zu erhalten, die Einreibungsstellen vor jedesmaliger Application mit warmem Seifenwasser zu reinigen, und nach der Einreibung die Stellen mit einem warmen Tuche zu bedecken, zur Stillung des Durstes Pomeranzenscheiben und löffelweises Nehmen von Früchteneis benützend. Ich machte die Eltern des Kranken auf den lebensgefährlichen Stand der Krankheit aufmerksam, mit dem Bemerken, dass meine ganze, leider geringe Hoffnung sich auf genaue Vollführung meiner Anordnungen, besonders auf die vollständige Verreibung der Salbe, bei jedesmaliger Einreibung und gewissenhafte Einhaltung der vorgezeichneten Zeitpausen gründe, und verliess den Kranken, nachdem ich noch der ersten, um 10 Uhr Vormittags vollführten Einreibung auf dem linken Oberschenkel beigewohnt hatte.

Bis Abends 7 Uhr, wo ich den Kranken wieder besuchte, waren 5 Einreibungen gemacht, somit 5 Skrupel Salbe verbraucht worden. Der Erfolg war ein sichtlich guter. Schon der Anblick des Leidenden zeigte die eingetretene Besserung in dem mehr natürlichen ruhigem Gesichtsausdrucke, und den bedeutend weniger verzerrten Gesichtszügen; der Brechreitz hatte ganz aufgehört; seit der 3. Einreibung, der eine nachhaltige und ausgiebe Linderung der Schmerzen im Unterleibe, besonders der so quälenden am Foramen obturatorium gefolgt war, hatte kein Erbrechen mehr stattgefunden, und es war seitdem wieder die Stillung des wiewohl noch immer starken Durstes durch Aufnahme von Getränken möglich geworden. Das Morgens jagende und kurze Athmen war bedeutend langsamer und weniger mühsam geworden, der Puls sowie die stürmische Herzaction hatte an Schnelligkeit verloren, ersterer zählte aber noch immer zwischen 98 und 102, war jedoch nicht mehr so klein und zusammengezogen wie am Morgen, die trockene Hitze der Haut hatte unter gleichzeitiger Wiederkehr der Wärme in den Vorderarmen und den Händen einer angenehmen Wärme mit weicher, zur Transpiration geneigter Haut Platz gemacht, die Bewegungen des Rumpfes waren leichter möglich, ebenso die des linken Oberschenkels weniger schmerzhaft, der Tenesmus hatte ganz aufgehört, Stühle waren nur 2 erfolgt, die zwar bereits aufgelösten Darmkoth, aber noch immer auch Eiter und Blut führten. Die Empfindlichkeit des Unterleibes gegen den Druck hatte ebenfalls eine solche Minderung erfahren, dass seit 4 Uhr die vom Kranken selbst dringend verlangten Warmwasserüberschläge vertragen wurden.

Nach den in der letzten Woche gemachten Erfahrungen ist es mir nicht zu verargen, dass ich der eingetretenen Besserung, die schon so oft dagewesen, um neuen stürmisch auftretenden pathologischen Zuständen Platz zu machen, nichi zu viel vertraute, vielmehr die eingeschlagene Therapie die Nacht hindurch beibehalten liess Diesmal schien jedoch die Besserung eine bleibende zu sein; denn der Kranke wurde nicht nur durch einige Stunden eines ruhigen traumlosen Schlafes, der bald nach 10 Uhr Abends eintrat, erquickt, sondern Morgens 9 Uhr, wo ich ihn wieder besuchte, war sein Befinden ein ausserordentlich zufriedenstellendes. Die heitere Miene des Knaben zeigte schon, dass die Schmerzen eine noch bedeutendere Abnahme gefunden haben, als am vorhergehenden Abende, und dass auch das Fieber in gleichem Masse an Heftigkeit verloren. Die Untersuchung zeigte den Unterleib nur bei stärkerem Drucke schmerzhaft, selbst am Foramen obturatorium war nur eine kleine, noch empfindliche Stelle nach längerem Suchem aufzufinden, der Meteorismus geschwunden, das Exsudat bedeutend verringert, Bewegungen des Rumpfes und Oberschenkels leichter gestattet, so dass der Kranke seit mehreren Tagen wieder das erste Mal diesen Morgen auf der Seite liegen konnte. Durst gering, Zunge feucht, wenig belegt. Respiration normal, Zeichen eines leichten Bronchialkatarrhs, Herzschlag noch etwas verstärkt, Puls jedoch weich, gehoben, 88 Schläge zählend, die Temperatur der Haut normal, letztere mit leichtem, allgemeinen Schweisse bedeckt; Stuhlgang war seit Nachmittag des vorhergehenden Tages keiner mehr erfolgt, Harn reichlich, stark sedimentirend. Das Zahnfleisch zeigte sich etwas angegriffen, jedoch keine vermehrte Speichelabsonderung oder übler Geruch im Munde.

Es waren im ganzen dreizehn Einreibungen unter Verbrauch von 4 Drachmen 20 Gran Salbe gemacht worden. Ich liess von nun an die Einreibungen alle drei Stunden vornehmen, innerlich verordnete ich, um der drohenden Stomatitis mit ihren für den sehr herabgekommenen Kranken gewiss nicht gleichgiltigen Folgen zuvorzukommen: ein Decoct. Altheae unc. quatuor cum Kali chlor. dr. j. zweiständlich 2 Esslöffel voll, so wie fleissiges Ausspülen des Mundes mit reinem Wasser.

Die Besserung schritt jetzt rasch vorwärts, der Kranke erfreute sich die Nacht hindurch einige Stunden eines ununterbrochenen, ruhigen Schlafes, hatte gegen Morgen einen breiartigen, nur Spuren von Eiter und Blut zeigenden, intensiv braun gefärbtem Stuhl gehabt, und einige Male einen stark sendimentirenden Harn, jedesmal in ziemlich bedeutender Quantität gelassen, Hautwärme war Morgens fast normal, Durst wenig, Kopf frei, Zunge rein, keine Spur einer Affection des Zahnfleisches, Husten wenig, den gelblichen klumpigen Auswurf leicht herausbefördernd, Verlangen nach Nahrung, Herzimpuls sehr mässig, Unterleib beinahe schmerzlos, der Schmerz am Foramen obturatorium ganz geschwunden, die Aufsaugung des Exsudates gut vor sich gehend, Puls etwas weniger beschleuniget, ziemlich voll; Bewegungen des Rumpfes und linken Oberschenkels ganz schmerzlos.

Die Einreibungen, deren im Ganzen bis jetzt 20 mit Verbrauch von eben soviel Scrupel Salbe gemacht worden waren, wurden ausgesetzt, nur die Medicin mit Kali chlor. gegeben, und etwas eingekochte Suppe Mittags und Abends, so wie Morgens Milch erlaubt. Von da an erholte sich der Kranke, dem am dritten Tage zur Unterstützung der Kräfte, nachdem jede Besorgniss eines eintretenden Speichelflusses geschwunden war, Sulf. chinini gr. j. mit Extr. Nucis vom. gr. $\frac{1}{6}$ part. dreimal des Tages innerlich zu nehmen, und ein Mundwasser mit Alaun verordnet wurde, unter Zunahme des Appetites und mit Zuhilfenahme lauwarmer Bäder, sobald es der Kräftenzustand erlaubte, rasch, so dass er Anfangs Juni bereits das Bett verlassen konnte. Da erschien eines Tages bei sonst ganz gutem Befinden des Morgens beim Erwachen die Zunge ganz schwarz pigmentirt. Der Gebrauch von Aqua chlori innerlich, die Dr. Eulenburg in einem ähnlichen Falle mit Erfolg anwendete, machte in zwei Tagen das auf

der Zunge abgelagerte Pigment verschwinden, und der Knabe, der wohl nur der energischen Anordnung der grauen Salbe sein Leben zu verdanken hat, ist seit dieser Zeit vollkommen gesund.

(Schluss folgt.)

Handbuch der historisch-geographischen Pathologie. Bearbeitet von Dr. August Hirsch in Danzig.

I. Abth. Acute Infectionskrankheiten. Erlangen. Verlag von Ferd. Enke 1859.

Besprochen von Dr. ***Wilh. Fr. Pissling*** in Wien.

(Fortsetzung.)

Was die Verhältnisse anbelangt, welche nachweisbar einen bedingenden, fördernden oder hemmenden resp. modificirenden Einfluss auf die Krankheitsgenese äussern, so ergeben sich folgende Resultate: Race und Nationalität haben keinen wesentlichen Einfluss auf das Vorkommen und die geographische Verbreitung der Malariafieber. Von einigem Belange ist die Acclimatisation, doch nur von beschränktem. — Bezüglich der Abhängigkeit von climatischen Verhältnissen in verschiedenen Jahreszeiten und unter bestimmten meteorologischen Verhältnissen führt der Verfasser folgendes an: Malariafieberendemien kommen allerdings zu bestimmten, aber an verschiedenen Orten in verschiedenen Jahresperioden vor. Wichtig ist die Luftfeuchtigkeit. Mit der Durchfeuchtung des Bodens bei der Regenzeit ist noch ein zweiter Moment wichtig, nämlich hohe Temperatur; starke Temperaturwechsel sind nicht von entscheidendem Einflusse (45—47).

Durch die durch Winde veränderte Statik der Atmosphäre ist es begreiflich, dass z. B. der Sirocco von Einfluss auf die Entstehung, Verbreitung und Steigerung der Malariafieber in Italien sei (Salvagnoli); Winde aber als Träger des aus Sümpfen entstandenen Miasmas zu betrachten, hält der Verfasser für nicht gültig, da die Verbreitung durch Winde jedenfalls eine sehr beschränkte und, zur Erklärung des Vorherrschens einer Krankheit an einem bestimmten Orte, nur sehr vorsichtig benützt werden kann, denn gerade hier ist ein negatives Factum, wie der Verfasser sehr richtig bemerkt, oft entscheidender als zehn positive.

Bei der Untersuchung der Malariagenese von den Bodenverhältnissen kommen folgende Umstände in Betracht: 1. die Elevation (hier bieten sich sehr beachtenswerthe Ausnahmen, und es ist vollkommen willkürlich, aus der Elevation a priori Schlüsse ziehen zu wollen). 2. Geologische Beschaffenheit des Bodens an sich hat keinen auffallenden Einfluss: mehr dagegen 3. der Gehalt desselben an organischen Detritus, dessen grösseres Vorherrschen im Vereine mit gehindertem Abflusse der Feuchtigkeit von entschiedenem nicht mehr in Frage zu stellendem Einflusse ist. So hoch aber auch die Bedeutung der Durchfeuchtung des Bodens mit Grundwasser, ferner des feuchten, humusreichen, speciell sumpfigen Bodens anzuschlagen ist, so erscheint doch die exclusive Sumpftheorie den Thatsachen gegenüber unhaltbar (53 etc.).

Dass alle diese Momente an sich aber nicht die Malaria repräsentiren, dass sie selbe allerdings fördern können, dass sie aber auch ganz unabhängig von denselben aufzutreten vermag und aufgetreten ist, ohne dass wir die Ursache bisher im Entferntesten zu ahnen vermögen, beweist der Verf. schlagend (p. 57, 58, 59), und glaubt auch annehmen zu müssen, dass den einzelnen Malariaformen entweder eben so viele specifische Malariagifte zu Grunde liegen, oder dass die Malaria gewisser (quantitativer oder qualitativer) Modifikationen fähig ist, welche noch vollständig unbekannt sind.

2. Gelbfieber. Die Untersuchung dieses Gegenstandes ist besonders dadurch erschwert, weil die febris biliosa remittens oft damit verwechselt wurde; so waren die auf den Antillen, Guadeloupe, Neu-Spanien, Portorico vorkommenden Fälle von Malariafieber nicht Gelbfieber (p. 61—63). Vollständig verlässlich ist die Kenntniss von der Verbreitung und den einzelnen Ausbrüchen des Gelbfiebers auf dem Continente Nordamerika's und sind die tabellarischen Uebersichten (p. 64—73) über deiselben, vom geographischen und chronologischen Standpuncte, für diese Krankheit von grossem Werthe. Es ergibt sich namentlich als unumstössliches Factum, dass dasselbe auf den südamerikanischen Continent eingeschleppt und dann erst weiter verbreitet wurde. Für die Westküste Südamerika's beginnt die Aera des Gelbfiebers erst mit dem Jahre 1852; wo es zuerst durch Auswanderer von Brasilien in Peru eingeschleppt wurde. Sehr beschränkt im Verhältniss zur enormen Ausbreitung auf der westlichen Hemisphäre erscheint die Verbreitung des Gelbfiebers in der alten Welt und wir finden die erste verlässliche Nachricht davon in Spanien, wo es 1730 durch eine amerikanische Barke und zwar in Cadix eingeschleppt wurde. Allgemeinere Verbreituug bekam es in Spanien erst von 1800—1804 um noch zweimal eingeschleppt zu werden, als strengere Quarantainen es ferner verhüteten. Ausserhalb Spaniens fand das Gelbfieber nur eine grössere Verbreitung in Lissabon (1723 und 1857) in Livorno (1804) und in Palma (auf der Insel Majorka). Sonst kam es nur vereinzelt in einigen Hafenstädten, Marseille, Brest, Southampton vor. Sehr wichtig ist das p. 79—82 gegebene Capitel über Acclimatisationen, deren Hauptresultat, dass dieselben nur einen modificirten nicht absoluten Schutz gewähren, uns mutatis mutandis wichtig als Analogon bei der Blatternschutzkraft, bei der Immunitätsfrage nach einmal überstandenen acuten Exanthemen etc. erscheint. Auffallend ist die Immunität der Negerrace vom Gelbfieber (87). Innerhalb des tropischen Theils der Gelbfieberzone kommen sporad.-Fälle und Epidemien zu allen Zeiten des Jahres vor, in den südlichen Staaten Nordamerika's ist es aber in der That eine »Herbstkrankheit«. Frost macht dem Gelbfieber ein Ende, hohe Temperatur entwickelt es, ist aber nicht die Alleinursache, die Isothere von 22° C. bezeichnet etwas die nördliche Gränze bis zu welcher die Verbreitung des Gelbfieber erfolgen könnte, wenn es nur von der Temperatur abhinge; bei excessiver Hitze scheint es nicht vorzukommen (p. 87. 88). Die Luftfeuchtigkeit an sich ist von keinem entschiedenen Einfluss; über Luftdruck und Electricität ist nichts verlässliches bekannt; die Windrichtung ist für gewisse Orte von Bedeutung — selbst Orkane üben keinen sogenannten purificirenden Einfluss.

Gelbfieber ist vorzugsweise eine Krankheit der Ebenen; grosse Elevationen schliessen es mindestens im Allgemeinen aus (91). Die Verbreitung des Gelbfiebers findet sich fast ausschliesslich auf die Küstenstriche und die Ufer grosser, schiffbarer Flüsse beschränkt; unabhängig von feuchtem sumpfigem Boden (p. 93, 94) wie dessen Vorkommen an Orten beweist, wo keine Spur von Sümpfen. So einflussreich auch die Bodendurchfeuchsung für Gelbfieber, so wenig entscheidend ist diess (p. 97. 98). Wenn auch nicht causa efficiens (p. 98 u. ff.) so sind doch die socialen Verhältnisse ein wesentlicher Factor in der Krankheitsverbreitung (98 u. ff.) und beginnt der Verfasser die diessfällige Untersuchung an jenen Puncten, wo die Krankheit durch Einschleppung begann und sonst nicht heimisch ist z. B. Livorno, Cadix, Gibraltar, Malaga, Barcelona, — in Amerika 1821 — wo es stets in schmutzigen, stinkenden, verlumpten, armen Stadtvierteln, an Flüssen, feuchten Orten, auf schmutzigen, vernachlässigten Schiffen (endemisch) Hafenstrassen, etc. etc. (98—105) unter der niedrigsten Bevölkerung auftrat und Verbreitung fand. Der von mancher Seite behaupteten ausschliesslichen Fäulnisstheorie stehen nach Verfasser folgende uns schlagend scheinende Gründe entgegen (p. 105): warum verbreiteten sich Gelbfieber nicht weiter und bleiben auf einem so beschränktem Gebiete, selbst wenn alle Bedingungen dazu gegeben? Warum zeigt es sich wieder zuweilen da, wo diese Bedingungen fehlen (p. 106, 107)?

Jedenfalls ist es von grosser und practischer Wichtigkeit, dass, wenn wir auch nicht wissen, welches die Gelbfieber veranlassenden Momente sind; wir doch bis zu einem gewissen Grade jene kennen, welche sie befördern. Zwischen Gelbfieber und biliös-remittirenden Fiebern herrscht ein specifischer Unterschied (p. 109).

3. Cholera (p. 111 etc.). Die asiatische, besser indische Cholera (unter dem Hindunamen Mordechim, woraus die Franzosen leichtweg mort de chien machten) wurde verlässlich durch Sonnerat seit 1768—1771 bekannt. »Stets boten flache Küstenstriche und die feuchten Flussufer Indiens den Hauptherd für die Entstehung und Verbreitung der Cholera« (p. 113), wenn auch der erste Entstehungsort nicht mehr auszumitteln ist; so wie der Umstand, ob sie als endemisch ausschliesslich den Continent Vorderindiens angehört. Die welthistorische Bedeutung beginnt mit 1817; insofern als sie in diesem und den folgenden Jahren ihre Herrschaft allmälig über ganz Indien und die angränzenden Länder, sodann über den bei weitem grössten Theil der bewohnten Erde verbreitete. Wir können diesem lichtvoll gegebenen und detaillirten Theile des Buches hier nicht folgen und müssen nur darauf hinweisen (p. 113—127). Gegen die Annahme, dass sich die Cholera unter dem Einflusse gewisser Momente überall spontan entwickeln könne, ist der Verfasser und fast alle neuern Forscher; wäre diess aber dennoch möglich, so sind die Quellen des Choleragiftes noch vollkommen unbekannt (128). Ein Umstand ist vor Allem wichtig, dass nämlich die Cholera, als durch Verschleppung mittheilbare Krankheit, Jahrhunderte vielleicht auf ein verhältnissmässig enges Territorium beschränkt blieb, bevor sie zur Weltseuche wurde, und dass der erste allgemeine Ausbruch in Indien und die este epidemische Verbreitung genau in die Zeit fällt, wo die grossen Truppenzüge in Indien ihren Anfang nehmen und die Communicationen zwischen demselben und den Nachbarländern weit allgemeiner und schneller wurden als i[illegible]. (Bie[illegible] gegen der letzte indische Krieg und die dennoch nicht auffallender erfolgte Verbreitung der Cholera nach England und den Continent nicht einige wichtige Bedenken?) — Bezüglich der übrigen causalen Momente bieten Race und Nationalität keinen Anhaltspunct. Einigen Einfluss haben climatische und Temperatur-Verhältnisse, da die Hälfte der Epidemien im Sommer (Juli, August), auftrat, im Winter seltener, und sie mit dem Sinken der Temperatur unter 0° sehr abnimmt — wiewohl auch gegentheilige Beobachtungen vorkommen. Der Barometerstand hat keinen, die Luftfeuchtigkeit einen geringen, die Windrichtung keinen entscheidenden Einfluss. Den Wind als Träger des Contagiums anzunehmen widerspricht allen exacten Erfahrungen. Verfasser versagt dem Ozongehalt der Luft jeden causalen Zusammenhang mit der Cholera; ebenso der Luftelectricität und dem Erdmagnetismus, deren Einfluss auf den menschlichen Organismus er mit Lamont in München gänzlich läugnet, was jedoch auf so wenig erforschtem Gebiete uns doch etwas zu weit gegangen scheint. (Schluss folgt.)

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Am 31. Mai wurden die Herren Doctoren Hieronymus Dusch aus Tamsweg im Salzburg'schen und Carl Wschiansky aus Prossnitz in Mähren als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

Nachdem Prof. Dr. Skoda die in der Plenar-Versammlung am 23. Mai auf ihn gefallene Wahl als Mitglied des Ausschusses des Institutes für mittellose und erwerbsunfäsige Mitglieder des Doctoren-Collegiums abgelehnt hat, wurde Dr. Haschek, welcher in der erwähnten Plenar-Versammlung, nächst den schon früher Genannten die meisten Stimmen erhielt, als Mitglied dieses Ausschusses einberufen.

Generalstabsarzt Dr. Dreyer Ritter von der Iller hat sich Ende der vorigen Woche, behufs der Inspicirung der dort aufgestellten Feldspitäler, zur Armee nach Italien begeben. Die Sanitätsverhältnisse sind übrigens in der Nähe des Kriegsschauplatzes, wie uns von mehreren Seiten berichtet wird, bisher vortrefflich, wozu wohl die in jeder Beziehung gute Verpflegung unserer tapferen Truppen am meisten beitragen mag. Die vorkommenden Erkrankungen sind in der Mehrzahl leichtere catarrhalische und rheumatische Affectionen, durch die längere Zeit anhaltende feuchte Witterung erzeugt; auch gutartige Wechselfieber, Diarrhoen gelinderen Grades und zum Theil vorübergehende Erschöpfungen bringen jüngere, an Kriegsstrapazzen noch nicht völlig gewohnte Soldaten für kurze Zeit ins Spital; schwerere Krankheitsformen aber, selbst wenn wir sporadische Typhen dazu zählen, kommen nur selten zur Beobachtung.

Der Gesundheitszustand Wiens ist ein befriedigender. Ausser den wie gewöhnlich um diese Jahreszeit vorkommenden Verschlimmerungen von tuberculösen Processen, den noch immer sehr häufigen Fällen von Masern und den fortwährenden Erkrankungen an Scharlach, wenngleich letztere von Woche zu Woche sich mindern, sind es vorzüglich nur catarrhalische Affectionen der Respirationsorgane, welche einem rascheren Abnehmen des Krankenstandes im Wege stehen. Entzündliche Krankheiten kommen selten, Typhus in den meisten Stadtbezirken nur mehr vereinzelt zur Beobachtung, blos im k. k. allgemeinen Krankenhause, wo der Gesammt-Krankenstand am Schlusse dieses Monats auf 2086 gesunken war, ist die Zahl der Typhuskranken noch etwas über der sonst um diese Zeit gewöhnlichen.

Herr Dr. J. F. Heyfelder in St. Petersburg wurde zum k. russischen Staatsrath befördert.

Nachrichten aus Malta zufolge hat das dortige Gesundheits-Comite, wegen neuerdings vorgekommenen Pestfällen (?) in Bengazi, eine Contumaz gegen die aus Tripolis kommenden Schiffe angeordnet.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

OStA. I. Cl. Dr. Joh. Hassinger wurde zum Sanitäts-Referenten beim Armee-General-Commando der ersten Armee und die OStAe. I. Cl. DDr. Alois Heil und Joh. Siegl zu Vorständen der 5. Abtheilung bei den Landes-General-Commanden in Ofen und Wien ernannt. — Befördert wurden: Die OStAe. II. Cl. zu OStAe. I. Cl. Dr. Jos. Dobsch zum Garn. Spital in Pest, Dr. Joh. Matzner Ritter von Heilwerth zum Wiener Invalidenhause, Dr. Jacob Lieber zum Wiener Garn. Spital Nr. 1 und Dr. Heinrich Edler von Zimmermann, zum Armee Ober-Commando der 4. Armee.

Erledigung.

Die prov. Kreisthierarztesstelle in Maros-Vasarhely mit einem jährlichen Gehalte von 525 fl. Oe. W. und dem Bezuge der normalmässigen Taggelder und Fuhrkosten nach der 12. Diätenclasse bei Dienstreisen ist erledigt. Bewerber um diese Stelle haben ihre instruirten Gesuche bis Ende Juni 1859 an die k. k. Statthalterei in Hermannstadt zu richten.

Offene Correspondenz.

Prän. Nr. 550. Das Werk, um das Sie Sich in Ihrem letzten Briefe erkundigt haben, ist vor Kurzem erschienen und dürfte Ihnen demnächst zugesendet werden.

Für die unglückliche Doctorsfamilie haben wir weiter erhalten:

Von Herrn Hofrath Ritter von Seeburger	10 fl. — —
„ „ Dr. Moriz Haller	5 fl. — —
„ einem Herrn Pränumeranten sub Nr. 550	2 fl. 10 kr.
„ Herrn G. P.	2 fl. 90 kr.
„ „ Dr. Florian Striech	10 fl. — —
Zusammen	30 fl. — —

welche nebst den früher notirten 30 fl., zusammen 60 fl., bereits an den Bestimmungsort abgesendet wurden. Um fernere milde Beiträge bittet

die Redaction.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende dieses Monats abläuft, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern und die Pränumerationsbeträge an das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761) portofrei einzuschicken, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde.

Druck von Anton Schweiger in Wien.

Hiezu eine ausserordentliche Beilage.